

---

# Rapport de Mission Sud Lubero

---

**Période : 14 au 20 mars 2023**

**Participants : OCHA, Cluster Protection et Coordination du Réseau PSEA**

## CONTEXTE GENERAL

La zone de santé de Kayna située dans l'extrême Sud Lubero est un épice centre humanitaire marqué par plusieurs mouvements de populations et la crise de protection créée par les activités des groupes armés, par les opérations des forces armées de la RDC contre les groupes armés ou encore par la tension entre l'Institut Congolais pour la Conservation de la Nature (ICCN) et la population riveraine du Parc de Virunga.

Les affrontements entre les FARDC et le M23 se sont intensifiés depuis mars 2022 en Territoire de Rutshuru et se sont calmés en juin 2022 laissant place au processus politique. Après une accalmie temporaire de près de 3 mois observée sur les lignes des fronts entre les FARDC et le M23 à Rutshuru, les combats ont repris depuis le 20 octobre 2022 et ont affecté des plusieurs localités des Territoires de Rutshuru et de Masisi passées sous contrôle des rebelles. Des combats récurrents entre belligérants loyalistes et les rebelles ont provoqué un afflux massif des déplacés vers la zone de santé de Kayna qui enregistre actuellement un effectif de plus de 200 000 personnes déplacées dénombrées par les autorités locales les Communes et localités de Kanyabayonga, Kayna, Bulotwa, Kirumba, Mighobwe, Luofu, de Miriki, Kikuvo, Kamandi Gite, Vuhoyo, Mbwavinywa et Kanyatsi. Une autre partie des déplacés aurait trouvé refuge en ZS d'Alimbongo où il est signalé la présence de plus de 30 000 personnes dans les localités de Kaseghe, de Bingi, Taliha et de Lunyasenge.

Face à l'ampleur de la crise près de 30 acteurs apportent l'assistance dans les zones de santé de Kayna et d'Alimbongo principalement dans les secteurs de Protection, de Sécurité Alimentaire, de WASH, d'AME, de Santé et de Nutrition pendant que les secteurs d'Abris et de l'Education n'ont aucun acteur de réponse.

## RESULTATS DE LA MISSION

### *a. Coordination des actions humanitaires*

#### **Points clés de la réunion de coordination du 17 mars à Kirumba :**

La réunion a été facilitée par OCHA avec la participation des agences et ONG dont le PAM, NRC, DCA, AVSI, Heal AFRICA, MSF France, WHH, Médair, IRC, APETAMACO, SIJFMCO, PAP RDC, ACOPE, MIDEFEHOPS, ACUCOBA asbl, TPO RDC, SOPSE et MESAS-RCD qui couvrent les secteurs

de Protection, Santé, Nutrition, WASH et Sécurité Alimentaire. Cette réunion de coordination a vu aussi la participation du Lead du Cluster Sécurité Alimentaire, du Co – Lead Protection et du Co – Lead du Réseau PSEA. Les points essentiels sont les suivants :

- (1) Depuis lors, la zone a enregistré cinq importantes entre octobre 2022 et mars 2023. Considérant les informations fournies par les autorités, les zones de santé de Kayna et d'Alimbongo et le forum humanitaire de Kayna au 15 mars 2023, les données mises à jour font état de la présence de 42 329 ménages déplacés de 230 445 personnes issus de la crise M23 dont 35 612 ménages de 196 860 personnes dans la zone de santé de Kayna et 6717 ménages de 33 585 personnes dans la zone de santé d'Alimbongo ;  
Ces vagues de déplacement ont été partiellement évaluées par INTERSOS pour les identifiants 4496, 4548 et 4566 ; par UNIRR pour les identifiants 4496 et 4566, par le consortium HEKS EPER – Médair sous l'identifiant 4639 et par APETAMACO et par NRC sous l'identifiant 4667. Ces évaluations ont identifié les besoins de 30 023 ménages de 168 915 personnes déplacées, correspondant à 73% de l'ensemble des personnes déplacées sont les besoins sont connus via les ERM réalisées bien que l'ensemble des chiffres de mouvement de population ait été triangulé et validé par les acteurs présents dans le Sud Lubero. Le détail par localité se trouve dans le tableau annexe de Mouvements de Population qui accompagne ce rapport ;
- (2) La présence opérationnelle qui sera présentée dans le tableau en pièce jointe. Toutefois, **la couverture des besoins reste faible en nutrition, AME et en monitoring de protection et absente en abri et éducation**. En plus de Médair qui est présent dans les aires de santé de Miriki, Busekera et de Kamandi pour la prise en charge de MAS et du PAM qui assure la prise en charge du MAM. UNICEF et MSF France compte renforcer la réponse nutritionnelle dans la ZS de Kayna. Du point de vue géographique, la zone de santé d'Alimbongo n'a aucun acteur de réponse autres que TPO (partenaire de UNFPA) et IMA qui ont des réponses VBG ;
- (3) Les aspects transversaux ont porté sur la redevabilité envers les personnes affectées et le PSEA. Concernant l'AAP, OCHA a rappelé à tous les partenaires de toujours présenter à l'autorité les activités qu'ils implémentent puisque le constat est que les autorités semblent avoir très peu d'information sur les projets mis en place par une dizaine d'acteurs présents dans le Sud Lubero. Concernant le PSEA, une coordination locale est fonctionnelle sous le lead de PAP RDC et d'ODAF mais la communication doit être renforcée entre le niveau « terrain » et la coordination du GNK ;
- (4) IRC arrête ses activités dans le Sud Lubero à partir le 31 mars 2023 à la suite de retard dans l'approvisionnement de son stock de médicament. Toutefois, MSF et CICR ont les activités Kanyabayonga et Kirumba pour y assurer la gratuité des soins.

#### **Points d'attention pour les leads des clusters et GT :**

Le tableau des capacités opérationnelles a été élaboré et il ressort que :

- Concertation faite entre MSF et Médair au sujet des activités dans l'UNTI Kayna où ils se sont réparti les paquets de réponse nutritionnelle ;

- Partenaires de réponses AME → Autour du Lead du GT AME, préciser la répartition des capacités UNIIR et NRC, tous les deux proposaient de se positionner à Kanyabayonga. Prendre en compte le fait que la réponse NRC est multisectoriel et se concerter avec le Cluster lead SECAL ;
- Partenaires SECAL (PAM, NRC et WHH) → Répartition des zones déjà réalisée autour du Lead SECAL dans la zone ;
- Réponses VBG apportées par plusieurs acteurs → Mission réalisée de la coordination du GT VBG dans le Sud Lubero pour orienter les capacités présentes auprès des partenaires PAF Africa, IMA, SOFEPADI, AVSI, TPO et DCA ;
- Partenaires WASH (Tear Fund, CICR, HYFRO, WHH, HEKS EPER) → Bonne répartition de la zone ;
- Au lead PSEA Provincial NK → Eclaircir la ligne de communication entre le forum PSEA de Kayna et la coordination du forum PSEA du GNK et redynamiser la réseau PSEA du Sud Lubero

### *b. Accès humanitaire*

- L'accès des humanitaires vers les personnes à besoin ne pose pas tellement de problème dans le Sud Lubero sauf la difficulté d'accès physique vers les localités situées le long du Lac Edouard. La seule alternative reste de passer par Rwindi – Vitshumbi en voiture et d'utiliser le speed – boat de Vitshumbi pour atteindre les localités de Kamandi – Lac, Taliha, Lunyasenge et les autres localités où il y a plus de 15 000 personnes déplacées → Nécessité de recontacter le Cluster Logistique pour la proposition de mettre à disposition des speed – Boats sécurisés pour la mobilité des humanitaires sur les Lacs ;
- Il est rapporté les activités, la prolifération et les combats des / entre cinq groupes armés présents dans les ZS de Kayna et d'Alimbongo. La privation d'accès aux champs par certains de ce groupe comme les Maï – Maï Ngolenge qui font payer des gros montants aux populations pour accéder à leurs champs ;
- Des cas de tracasseries sont observés sur des barrières de péage route tenues par les attributaires bien que plusieurs organisations détiennent des arrêtés d'exonération → OCHA a initié des tripartites « Autorité – Attributaires – ONG » pour adresser définitivement cette question dans les Territoires de Beni et de Lubero et les Villes de Beni et de Butembo.

### *c. Analyse des risques de protection dans la zone*

**Collaboration entre population et entités ou acteurs de protection** : Les autorités politico – administratives, sécuritaires, judiciaires et la MONUSCO basée à Kanyabayonga. Généralement une bonne collaboration existe entre la population et les autorités administratives mais très tendue avec les forces de défense et de sécurité ;

**Le monitoring de protection** : n'est pas effectif dans cette zone de santé car aucun acteur n'est présent sauf SIJFMCO qui a une petite capacité qui documente et partage les cas de protection. Bref, les cas d'incidents de protection et autres violation des droits humains ne sont pas systématiquement rapportés ;

**Protection de l'enfant** : ACOPE assiste les enfants non accompagnés et les EAFGA, AVSI et UPEDECO avec une assistance dans l'obtention de jugement supplétif à 1000 enfants seulement, CICR appuie la réunification familiale et MIDEFEHOPS qui se positionne aujourd'hui avec leur moyen de bord dans les sensibilisations sur l'enregistrement de naissance et l'accompagnement juridique et judiciaire des enfants en conflit avec la loi, mais il est rapporté :

- (1) plusieurs cas de recrutement d'enfants par les milices locales nécessitant une action urgente de la part de du GT Protection de l'Enfant en termes d'évaluation de la situation et de renforcement des capacités des acteurs locaux dans la réponse à cette situation
- (2) La couverture d'enregistrement d'enfants à l'Etat – civil est d'environ 10% occasionné par le dysfonctionnement des bureaux d'état civil par manque de registre de naissance nécessitant un déploiement urgent des registres et une action juridique pour obtention des jugements supplétifs au profit d'enfants ayant dépassé l'âge légal d'enregistrement ;
- (3) Le taux élevé de non-scolarisation des enfants déplacés constitue un facteur favorisant l'oisiveté infantile et aussi le recrutement dans les milices locales ;

**Protection communautaire** : AVSI et DCA sont opérationnelles là dans la zone de santé de Kayna, les structures de protection communautaires seront renforcées par ces organisation mais plusieurs activités de la protection communautaire ne sont pas prises en compte comme les activités de cohabitation pacifique entre les communautés comme aujourd'hui le Sud Lubero regorge plusieurs communautés avec des cultures diverses ;

**Violence Basée sur le Genre** : PAP RDC, Heal Africa, TPO, SOFEPADI apporte l'assistance en VBG. Toutefois, la nécessité pour l'appui juridique et judiciaire se fait sentir dans le Sud Lubero pour renforcer la réponse de PAP Africa et de DFJ. Toutefois, la faible capacité de monitoring de protection fait que beaucoup de cas de VBG ne sont pas documentés, par conséquent ne sont pas pris en charge. D'où la nécessité d'une évaluation VBG approfondie, du renforcement de monitoring de protection et la finalisation du circuit de référencement par la coordination du GT pour mieux prendre en charge les cas.

**Logement Terre et Propriété et Lutte anti-mines** : aucun acteur dans la zone de santé

Des constats en protection :

- La zone de santé d'Alimbongo affiche la quasi-absence d'acteurs de protection, tandis que dans la zone de santé de Kayna, il y a des acteurs de protection qui couvrent une large gamme de paquet VBG (prise en charge médicale et psychologique, mais peu de capacité dans l'accompagnement juridique et réinsertion socio – économique) et la protection de l'enfance (mais avec un gap dans le référencement des cas aux acteurs de prise en charge) ;
- Les membres/ acteurs humanitaires qui sont présents dans les zones demandent un accompagnement permanent du cluster dans le cadre de leur renforcement de capacité et de orientations dans différentes interventions car tous font presque la même chose dans les mêmes zones, mêmes secteurs et d'autres ne sont pas couvertes ;

- Les secteurs de LTP et LAM souffrent de manque d'acteurs or il y a des problèmes récurrent dans la zone de santé et sont des zones militarisées et ayant des conflits fonciers à résoudre pour le bien-être de la population ;
- Les autorités locales ayant l'Etat civil dans leur attribution souffrent d'ignorance totale en cette matière et demandent un renforcement de capacité sur les dispositions de la loi.

*d. Etat de lieu de la situation humanitaire pour mieux comprendre l'étendue géographique et sectorielle de gaps dans le but d'orienter l'assistance ;*

Localité	Situation + Problématique/Alertes à suivre
<p><b>Zone de Santé de Kayna et Alimbongo</b></p> <p><b>Communes :</b> Kanyabayonga, Kayna, Kirumba et Kaseghe</p> <p><b>Localités/Villages :</b> Bulotwa, Miriki, Kyambuli, Kasangu, Kironge, Bubenga, Kanyavyunza, Katsinga, Mukevero, Luofu, Kataro, Kasiki, Kitobinde, Kasenge, Kamandi, Kikuvo, Mbughavyinya, Mighobwe et Kanyatsi</p>	<p><b>Description des alertes :</b></p> <p><b>Alerte 4496 :</b> Vague d'Octobre et novembre 2022 /Evaluation Mission Conjointe → 94 685 personnes déplacées /18 937 ménages → ZS de Kayna et d'Alimbongo</p> <p><b>Alerte 4639 et 4548 :</b> Vague octobre – Novembre – Décembre 2022 → Evaluation INTERSOS → 20 257 ménages → ZS de Kayna et d'Alimbongo</p> <p><b>Alerte 4496 et 4566 :</b> Vague octobre – Novembre – Décembre 2022 → Evaluation UNIRR → 2292 ménages / 17952 personnes → ZS de Kayna [Vuhoyo, Kamandi et Butsiriri]</p> <p><b>Alerte 4639 :</b> Vague novembre – Décembre 2022 → Evaluation HEKS EPER et MEDAIR → 1063 ménages / 5430 personnes → ZS de Kayna [Mbughavyinya et Kanyatsi]</p> <p><b>Alerte 4667 :</b> Vague décembre – Mars 2023 → Evaluation par NRC et OIM → 42 329 ménages déplacés de 230 445 personnes → ZS de Kayna et Alimbongo</p> <p><b>Réponses en cours en zone de santé de Mutwanga :</b></p> <p><b>Sécurité Alimentaire :</b> <b>PAM</b> – 15 879 HH à Kayna, Luofu, Miriki et Kikuvo / <b>WHH</b> – 1000 HH à Mbwavinywa, Bukomerwa, Kalevya, Kanyatsi, Mighobwe, Kirumba et Bwatsinge / <b>NRC</b> – 11 811 HH à Kanyabayonga/ <b>CICR</b> – Relance agricole pour 2000 HH à Kanyabayonga et Luofu /<b>SOPSE</b> – relance agri pour 2200 pers</p> <p><b>WASH :</b> <b>CICR</b> en cours à Kanyabayonga et Luofu pour la construction des ouvrages d'eau/<b>UNICEF – CAUB</b> : Water Trunking à Kanyabayonga /<b>TEAR Fund</b> - Environ 20000 pers à Kanyabayonga / <b>HEKS EPER</b> – pour environ 10000 personnes à Miriki, Milinde, Mighobwe et Kirumba / <b>HYFRO</b> – 19468 pers à Luofu, Kikuvo, Kirumba, Vuhoyo, Kanyabayonga et Kamandi / <b>WHH</b> – 45000 pers</p> <p><b>Protection :</b> <b>SJFMCO</b> en Monitoring de Protection / <b>ACOPE</b> – PTE pour 3000 enfants/ <b>CICR</b> - Réunification familiale et protection de l'enfance/<b>AVSI – SOFEPADI – UPDECO</b> : Réponse Protection Communautaire, VBG et PTE / <b>DCA</b> – Réponse VBG pour 4000 victimes / <b>PAP RDC – ODAF</b> : VBG pour 1000 victimes / <b>IRC</b> – PTE / <b>IMA</b> – Kits PEP dans toutes les AS de Kayna et Alimbongo / <b>UNFPA - TPO</b> – VBG et PSEA pour 1094 femmes / <b>MSF</b> - Réponse aux VVS / <b>Heal AFRICA</b> – VBG et Santé (cas fistules et complication gynéco) / <b>World Vision</b> : Préciser / <b>DJF</b> : Prise en charge juridique dans ZS de Kayna</p>

<p><b>AME : CDBB</b> – 1800 HH à Mbwavinywa/ <b>NRC</b> – 11 811 ménages à Kanyabayonga / <b>WHH</b> – 3000 HH (Villages Cfr SECAL) / <b>UNIRR</b>– 2350 HH à Kamandi Gite</p> <p><b>Santé : MSF</b> – SSP gratuité pour tous à CEPROMI, NYAMIINDO, Kasando et HGR Kayna, PEC pédiatrique, Vaccination 150 000 enfants/ <b>CICR</b> - SSP pour enfants de &lt; 15 ans et les déplacés au Luofu, CEPROMI et Kanyabayonga / <b>Médair</b> – SSP Kamandi Gite et de Miriki/<b>Care International</b> : Diagnostic des besoins (potentiel positionnement dans les ZS d’Alimbongo et de Kayna)</p> <p><b>Nutrition : MSF</b> – appui UNTI HGR Kayna, <b>Médair</b> – appui UNTI HGR Kayna et UNTA Kamandi Gite, Busekera et Miriki / <b>PAM – Caritas Goma</b> : Réponse MAM pour 3639 enf et 6950 FEFA.</p> <p><b>Education</b> : Réponse <b>Alliance Humanitaire</b></p> <p><b>Abri : DCA</b> - Diagnostic pour une potentielle réponse en Abri et AME</p>
<p><b>Gaps :</b></p> <p><b>Protection</b> : Besoin de renforcement de monitoring de protection et de la prise en charge juridique. Aucune réponse LPT</p> <p><b>Sécurité Alimentaire</b> : Besoin d’appui au moyen d’existence des déplacés et FA</p> <p><b>Abri</b> : Aucune intervention</p> <p><b>AME</b> : Gap pour les localités autres que Kanyabayonga, Bukomerwa, Mbwavinywa et Kamandi Gite</p> <p><b>Santé</b> : Appui aux structures situées au Nord de Kirumba et en ZS d’Alimbongo</p> <p><b>Nutrition</b> : Appui aux structures situées au Nord de Kirumba et en ZS d’Alimbongo</p> <p><b>Education</b> : Besoins encore persistants en kits scolaires, cours de récupération, protection scolaire, WASH in School et infrastructures scolaires (Cfr Rapport Sectoriel Education APETAMACO) dans les localités hors axe Kanyabayonga - Kirumba</p>

#### POINTS D’ACTIONS :

Thème	Action	Responsable	Échéance
Coordination humanitaire	Renforcer la coordination mobile ou installer la présence permanente d’OCHA dans le Sud Lubero au regard du nombre élevé des partenaires	OCHA	Mensuel
	Renforcer la liaison avec les autorités pour donner une meilleure visibilité des actions humanitaires	OCHA	Chaque 2 mois
	Mobiliser les clusters lead pour une coordination de proximité et l’accompagnement technique des acteurs	OCHA	Courant avril 2023

	Une trentaine des partenaires ayant de capacité opérationnelle sont présents dans le Sud Lubero, assurer le suivi de réponse et l'effectivité de réalisation des activités	Clusters Lead & OCHA	Continue
	S'assurer de la prise en compte des aspects transversaux dans la mise en œuvre de réponses (PSEA, AAP, Genre, ...)	OCHA et chaque partenaire	Continue
Accès	Recontacter le Cluster Logistique pour recueillir son expertise pour la mobilité des humanitaires sur le Lac Edouard	OCHA	Courant avril 2023
	Poursuivre les tripartites « Autorité – Attributaires – ONG » pour adresser définitivement la question d'accès administratif dans les Territoires de Beni et de Lubero et les Villes de Beni et de Butembo	OCHA et Acteurs Humanitaires	Courant avril 2023
	Maintenir le dialogue avec tous les acteurs du contexte pour renforcer l'acceptance des humanitaires	OCHA	Continue
Protection	Renforcer le monitoring de protection dans le Sud Lubero	Cluster Protection	31 mai 2023
	Nécessité d'une évaluation sectorielle du groupe de travail « Protection de l'Enfant » pour mieux adresser la question de recrutement d'enfants et le gap d'enregistrement à l'Etat - Civil	GT Protection de l'Enfant	Courant avril 2023
	Renforcer le circuit de référencement des enfants à besoin de protection vers les acteurs de prise en charge	GT Protection	Courant avril 2023
	Renforcer le paquet de prise en charge VBG en volet juridique	GT VBG	Avec les projets en cours ou des nouveaux financements
	Besoin urgent d'évaluation et de réponse LTP au regard des nombreux conflits fonciers, principalement ceux opposants l'ICCN aux populations riveraines du Parc de Virunga	GT LTP	31 mai 2023
	Mettre en œuvre les activités de cohabitation pacifique pour renforcer la cohésion communautaire et la cohabitation entre les	Acteur de la Paix	31 mai 2023

	autorités, les forces de défense et de sécurité et les civils		
--	--	--	--

## ANNEXES :

### 1. Termes de Référence



Microsoft Word 97 -  
2003 Document

### 2. Tableau de capacité opérationnelle dans le Sud Lubero ;



Microsoft Excel  
97-2003 Worksheet

### 3. Tableau de Mouvements de population dans le Sud Lubero.



Microsoft Excel  
97-2003 Worksheet